

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2017/2018

15711198 - YEVY MAUDI LEUSRIANI

STATION	FEEDBACK
AKDR IMPLANT	AKDR yg masih terbungkus plastik hrsnya diletakkan dimejas steril dek,tidak seleai?
ANC	px penunjang butuh urinrutin dan usg,
IMUNISASI	oke
IPM 1	tidak menanyakan apakah berbau, karakteristik khusus seperti berbusa, berwarna tertentu dan adanya komplikasi serta faktor resiko leukokorea tidak ditanyakan. disinfeksi jika mau melakukan px swab sebaiknya yg dipilih adalah bukan betadine tapi Nacl ataupun cukup air hangat karena betadine akan mempengaruhi hasil swab (aman.. kamu mempersiapkan betadine tapi menyebutkan saat ditanya penguji menggunakan Nacl). lupa pasang duk steril tapi diulangi lagi walo sebelumnya sdh memasangkan spekulum. kok kasar sekali pemasangan spekulumnya. tdk melakukan inspekulo langsung px swab. untuk kultur endoservik u gram mengapa pakai lidi bekas swab u gram. px swab sebaiknya spekulum tidak diberikan gel --> apalagi gel ini tdk berada di tempat steril (k akan mempengaruhi interpretasi akhir hasil pemeriksaan). ika terpaksa perlu memakai gel gunakan sangat sedikit dan harus aqua based (lebih baik tidak menggunakan karena vagina pada dasarnya cukup mendapatkan lubrikan kok dik) k banyak kesalahan kamu mendapatkan hasil interpretasi yang negatif. namun kok bisa tetap mendiagnosa dengan kandidiasis? obat salah (setau saya tidak ada obat namanya mitrakonazole, sediaan nya serta cara pakainya juga salah)
IPM 2	tdk px kepala, thorax, abdomen dan thorak, tdk px r.fisologis, dx oke tx juga pikirkan kemungkinan rana
IPM 3	Ax: lengkap, PF: cara memakai stetoskop terbalik, Dx: benar; th/ sesuai, Edukasi: lengkap
IPM 4	masalah kurang digali, dx&DD kerja kurang tepat, karena dx kuran gtepat konseling jadi tidak maksimal/kurang tepat
KONSELING KB	Anamnesis riwayat dahulu sebaiknya digali. Dalam memberikan pilihan alkon masih menawarkan yang hormonal seperti implant. seharusnya dengan menggali riwayat penyakit dahulu yang hipertensi akan memeberikan pilihan yang hormonal. kemampuan komunikasi dapat lebih ditingkatkan.Di dalam menjelaskan tentang alkon, akan lebih baik memahami komposisi masing-masing alkon.
PPN	Dx : G1P0A0 dengan Uk 39 minggu AH 0 tanpa penyulit --> lengkapi lagi : inpartu/dalam persalinan. alas bokongnya cara pasanganya diperbaiki lagi yaa,. prasat ritgen nya msh keliru, diperbaiki lagi yaa. Handuk diatas perut obu di tata semuanya dek, jangan dibiarkan masib terlipat2 di atas poerut obunya. selimujt itu disingkirkan, selimut perumpoamaan baju/selimut yg dipakai ibunya, jadi disingkirkan dengan meminta ijin ibunya terlebih dahulu untuk melepaskan baju/selimutnya tsb. Tangannya jd ON dek sdh steril kena selimut2nya itu dr awal. Prasat kutssner : PTT nya gmna yang benar?

RESUSITASI NEONATUS	<p>secara umum baik, sudah menyiapkan alat dengan baik. ini tidak memerlukan prinsip sangat steril jadi nggak perlu terlalu hati-hati saat persiapan alat. cukup bagian alat yang masuk ke dalam tubuh pasien yang dijaga sterilitasnya. kenapa menyiapkannya di bed? kenapa nggak di meja? pada resusitasi dibutuhkan alas yang keras. untuk shoulder roll kenapa nggak dibuat? posisi naruh bayinya kurang tepat, seharusnya dokter berada di atas bayi. hisap lendir dulu ya baru rangsang taktil, kalau aspirasi gimana? ini kan penyelamatan jiwa, kurangi delay ya. jangan lupa dibuang linen yang basah. hidupkan radian warmer biar nggak kedinginan. cara VTP jadinya kurang tepat kalau posisinya kurang ok. sebelum VTP seharusnya cek HR dulu. untuk ritmenya VTP terlalu lama, biasanya tekan-lepas-lepas. belajar lagi cara memegang sungkup. VTP boleh tapering off bila sudah ada nafas spontan dan HR>100. untuk diagnosa kurang tepat, kan pada pasien ini sudah dilakukan resusitasi. kemudian diapakan setelah resusitasi? seharusnya jelas mau dipantau apa aja. oh ya jangan pernah melepas sungkup ketika asisten memantau HR sebagai asisten sudah bagus, bisa melakukan kompresi dengan baik secara teknik dan ritmenya</p>
------------------------	--